Rapport des observations et reflexions de M Montagnon sur le traitement des abcès au fondement

Mr Montagnon trouve dans la structure des
parties qui environnent le rectum pour quoi lors
quil s'y forme des abcès leur deterrsion en est plus
difficile qu'ailleurs, et de la pourquoi ils degenerent
si frequemment en fistules; il examine ensuite
les differens moyens qui ont eté proposés pour en
operer la cure, il les trouve insuffisants. il propo
se d'ouvrir ces abcès non seulement par une
premiere incision quil ~~[illegible]~~ fait suivant la direction
des plis de l'anus, mais encore il ~~en~~ conseille
d'en faire une seconde en forme de gouttière
quil dirige du coté du perinée entre le canal
de l'urethre et la tuberosité de l'os ischium
quil a soin de maintenir ouverte et ecartée
autant quil les ~~lis~~ croit necessaire. il assure que
par ce procedé il ne lui est jamais arrivé de
recidiver d'abcès, ni de fistules. il en justifie le
succès par trois observations dans lesquelles
on voit quil n'a aucune idée de la nature des
abcès au fondement et quil a operé sans
sçavoir ce quil faisoit. pour vous le montrer
jen rapporterai seulement quelques passages
dans la premiere observation qui nest point assez
detaillée M Montagnon parle d'un abcès
qui s'est ouvert de lui meme et il dit après
avoir temporisé par des pansements, injections,
emplatres, compressions, caustiques &, il a fait

ARC56
n° 24

l'incision en forme de goultiere qui lui a reussi.
dans la 2e observation il s'agit d'un grand depot
de matieres stercorales avec gangrene il dit
mes premieres incisions quoiqu'assez considerables
furent insensibles au malade tant le delabrement gangre-
-neux etoit grand; l'introduction du doigt dans le foyer
putride me fit connoitre l'etendue de la crevasse du rectum
dans la quelle je pouvois loger trois a quatre doigts.
il ajoute je multiplioi mes incisions suivant les vuides
et sinus que je trouvois, afin de faciliter la sortie
des suppurations et des escarres. malgre toutes ces
incisions, il est resté un sinus qui fusoit du coté du
periné qu'il a été obligé d'ouvrir en faisant sa
goultiere, et il se repent de ne l'avoir point employé
des le commencement.
je vais finir par vous dire un mot de la derniere
observation de M. Montaguer sur le traitement
d'un carcinome qui necessita l'amputation de la
verge par un procedé particulier. hé bien ce procedé
est la ligature de la verge il croit l'avoir faite
mais on voit dans le detail de cette observation
que la ligature n'a eté portée qu'au dessous de
la tumeur carcinomateuse qui sans doute
n'occupoit que la superficie du gland. il n'y a
point eu d'accidens. le malade n'a presque
point ressenti de douleur de cette ligature
que M. Montaguer serroit journellement et qui
est tombée ainsi que le carcinome que le 14 jour
et qui n'a plus laissé voir qu'une playe tres
petite et qui fut bientot cicatrisée. le simple
exposé est suffisant pour vous faire voir
que cet ouvrage ne vaut rien

Caron

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE